

RENCONTRE REGIONALE DU MERCREDI 11 JUIN 1969 A GRENOBLE

LISTE DES PARTICIPANTS POUR GRENOBLE :

Maître BEGUIN, Avocat, 8, rue Bayle Stendhal GRENOBLE

Madame BELOT Vice-Présidente du Bureau d'Aide Sociale 14, rue Hébert GRENOBLE

Mademoiselle BILLON-TYRARD Secrétaire Juridique O.G.P.A. 1, rue des Dauphins

Madame le Docteur CAUSSE - Centre d'Examens Systématiques des Personnes Agées
1, rue Docteur Bordier GRENOBLE

Monsieur GAUTHIER Secrétaire Général du Bureau d'Aide Sociale 14, rue Hébert

Madame GUYOT Hospitalisation à domicile - Pavillon C - C.H.U. de Grenoble
38 - LA TRONCHE

M. le Professeur HUGONOT, Président de l'O.G.P.A. 1, rue des Dauphins GRENOBLE

Madame WARMISSOLLE Aide-à Domicile O.G.P.A. 1, rue des Dauphins

Mademoiselle MOLLARD Secrétaire Générale Adjointe O.G.P.A. 1, rue des Dauphins

M. le Professeur PHILIBERT Centre de Préparation à la Retraite O.G.P.A.

Madame ROLLAND Animatrice O.G.P.A. 1, rue des Dauphins

Madame TIBERCHIEN Animatrice O.G.P.A. 1, rue des Dauphins.

Melle BRONNE 30 grand' Rue La Tronche 38

REUNION D'ETUDE D'UN CERTAIN NOMBRE DE PROBLEMES
CONCERNANT LES PERSONNES AGEES

A la suite de différents contacts que l'Office Grenoblois des Personnes Agées a pu prendre avec les responsables de l'organisation gérontologique dans plusieurs villes de notre région, il nous est apparu utile qu'un certain nombre de problèmes puissent être étudiés en commun et nous vous proposons de nous réunir pour un premier essai en ce sens,

le Mercredi 11 JUIN 1969 à GRENOBLE

les représentants des villes de : ANNECY - CHAMBERY - FIRMINY - LYON - SAINT-ETIENNE - TASSIN - VALENCE - pour ne citer que celles qui nous ont déjà donné leur accord définitif - seront présents.

Le programme de cette demi-journée peut être ainsi esquissé :

1°/ Réunion des groupes d'étude au Centre Social - Ferme de Prémol - VILLAGE OLYMPIQUE - tél. 89.90.32 - face au dépôt d'essence SHELL -

14 H. - Réunion d'introduction

14 H.30 / 15 H. - Répartition des participants en 6 groupes d'étude :

- groupe 1 - Animation culturelle M^{me} ROLLAND
groupe 2 - Hospitalisation et soins à domicile M^{me} CAUSSE
groupe 3 - Aide-ménagère M^{lle} ROCHAS M^{me} NARMICOLLE
groupe 4 - Problèmes administratifs et juridiques M^{me} BEGUIN
groupe 5 - Préparation à la retraite M^{me} Philibet M^{me} B.T.
groupe 6 - Habitat M^{me} GAUTHIER

désignation d'un rapporteur et d'un secrétaire de séance.

17 H. - Rédaction d'un rapport succinct précisant les principaux points de la discussion, les solutions déjà apportées, les problèmes restant à résoudre.

17 H.30/ 18 H. - Lecture des rapports

2°/ Dîner libre

Le restaurant de la Maison de la Culture sera ouvert de 19 H. à 21 H. (petite carte - plat du jour 6 F.)

Un autocar sera à la disposition de ceux qui ne pourraient se rendre à la Maison de la Culture à l'aide d'un véhicule personnel.

.../...

Remerciements
Participants

3°/ Projection de la première partie du reportage de Charles BRABANT
et Frédéric POTTECHER "LES VIEUX"

à 20 H.45 grande salle de la Maison de la Culture.

En espérant que cet essai sera suivi par d'autres réunions analogues
dans l'une ou l'autre villes de notre région, nous vous souhaitons
bonne arrivée et bon séjour à Grenoble.

Professeur Agrégé R. HUGONOT,
Président de l'O.G.P.A.

RENCONTRE REGIONALE DU MERCREDI 11 JUIN 1969
A GRENOBLE

PARTICIPANTS DES VILLES SUIVANTES :

AIX-les-BAINS : Madame GUILLCOU - Surveillante - Hôpital
d'Aix-les-Bains.

ANNECY :

- Mr Emile BIRRAUX - 7, av. du Stand. ANNECY
- Mr le Docteur BONNET - Centre Hospitalier - ANNECY
- Madame DOCHE - 50 av. de France - Annecy
- Mr le Dr Emmanuel DUTRONC - 68, rue Carnot - Annecy
- Mr Pierre Henri LAVALLARD - Bureau d'Aide Sociale
Mairie d'Annecy.
- Mr METAIT - Mairie d'Annecy
- Mme MOREL - 12, avenue du Trésun - Annecy
- Mme PACAUD-Assistante Sociale - Service Social - Mairie
d'Annecy
- Mr RIGUET- 9, route de Vignières - Annecy
- Mr ROCHE - Bureau d'Aide Sociale - Annecy
- Mme ROUGERIE - Directrice Foyer des Personnes Agées.
7, av. France - Annecy.
- Madame TISSOT - 20, rue Guillaume Fiché - Annecy

CHAMBERY :

- Mme le Docteur BOYER - Préfecture Chambéry
- Mr le Docteur BOYER - " "
- Mr le Docteur DEMANGEAT " "
- Mme DHUART - Conseillère Municipale - Mairie Chambéry
- Mme GUILLOUX - Préfecture de Chambéry
- Mr le Docteur LEMORDANT - 1, bis rue Jules Ferry -Chambéry
- Melle LEVEQUE - Préfecture Chambéry
- Melle ROSTAIN - D.D.A.S.S. - Préfecture Chambéry.

FIRMINY :

- Mr Simon Boyer - 5, rue de l'école - Firminy
- Mme BRANDON - 8, rue du Creux - Firminy
- Mr Philippe DAUCHEZ - Maison de la Culture - LeCorbusier.
Firminy.
- Soeur FRANÇOISE- 43, rue du Pr Calnette - Firminy
- Mme LAURENÇON - 40, rue du champ de Mars - Firminy
- Mme LIOGIER - 4, cours des Marronniers - Firminy
- Mr LIOGIER - Association des Familles de FIRMINY
4 cours des Marronniers.
- Mme DE MIJOLLA - 6, rue Mosnier - Col 42 - FRAISSES
- Mme MONTEL - rue Jules Ferry - Firminy.

FIRMINY (suite)

- Mme Jeanne MORIER - 43, rue du Pr Calmette - Firminy
- Mr le Docteur PERRET et Madame - 10, rue Louis Blanc - FIRMINY
- Mme POTUS - Conseillère Municipale - 5, rue de Fraisses Firminy.

GENEVE :

- Mr le Docteur Paul TOURNIER et Madame - 50, chemin J. Ormond 1256 TROINEX-GENEVE.

GRENOBLE :

Maître BEGUIN, Avocat, 8, rue Beyle Stendhal GRENOBLE
Madame BELOT - Vice Présidente du Bureau d'Aide Sociale
14, rue Hébert - Grenoble
Mademoiselle BILLON-TYRARD Secrétaire Juridique O.G.P.A.
1, rue des Dauphins
Madame le Docteur CAUSSE - Centre d'Exanens Systématiques
des Personnes Agées - 1, rue Docteur BORDIER - Grenoble
Monsieur GAUTHIER Secrétaire Général du Bureau d'Aide
Sociale - 14, rue Hébert - Grenoble
Madame GUYOT Hospitalisation à domicile - Pavillon C -
C.H.U. de Grenoble - 33 - LA TRONCHE
Mr Le Professeur HUGONOT, Président de l'O.G.P.A. ,
1, rue des Dauphins - Grenoble
Madame MARMISCOLLE Aide à Domicile O.G.P.A. , rue des
Dauphins
Mademoiselle MOLLARD Secrétaire Générale Adjointe O.G.P.A.
1, rue des Dauphins
Mr le Professeur PHILIBERT Centre de Préparation à la
Retraite O.G.P.A.
Madame ROLLAND Animatrice O.G.P.A. 1, rue des Dauphins
Madame TIBERGHIEU Animatrice O.G.P.A. 1, rue des Dauphins
Mademoiselle BRONNE - 30, grand-rue-La tronche-33.

LYON :

- Centre d'Information d'Aide aux Personnes Agées du
département du Rhône - 6, rue St Antoine LYON 3e.

PARIS :

- Mr Gabriel BERTRAND - 43, rue Henri Barbusse 94 - CHAMPIGNY
GERSPPA
- Mr Jean CARETTE -65, av. Parmentier PARIS 11e - GERSPPA
- Mme Geneviève VAILLAND - Culture et Promotion -
14, rue St-Benoît PARIS 6e - GERSPPA.

ST-CHAMOND :

- Soeur Rose Ville - 11, rue Jeanne d'Arc - 42 - ST-CHAMOND

St-ETIENNE :

- Mme BOURLIER - Service des Isolés - Mairie de St-Etienne
- Mme CALEMARD - Sté de la Fraternelle - 13 place J. Jaurès St-Etienne
- Mr Jean CHAZELLE - 6, rue Eugène Muller - St-Etienne
- Melle CIZERON - Assistante Sociale - Croix-Rouge - 10, rue Mi-Cérène Saint-Etienne.
- Melle COTTE - Association Départementale d'Aide aux isolés, malades et vieillards 3 place J. Jaurès St-Etienne
- Mr COUGIS - B.A.S., 6, rue de la Résistante - St-Etienne
- Mr Joseph DEBARD - 3, rue Valentin Hally - St-Etienne
- Monsieur le Dr DELOMIER - 72, bis rue du 11 novembre St-Etienne
- Melle EGAM B.A.S. 6, rue de la Résistance St-Etienne
- Mme ESCALLE 68, rue Montesquieu St-Etienne
- Melle FARISSIER - Infirmière - 15, rue Clovis Hughes St Etienne
- Melle GIRON - Infirmière Croix-Rouge 30, bis rue d'Arcole St-Etienne
- Mme S. LIONARD - 59, rue Marengo - St-Etienne
- Mme MOULIN B.A.S. 6, rue de la Résistance - St-Etienne
- Melle PARET - Service des Isolés - 12, rue Michel Rondet St-Etienne
- Mme J. PERICHON - 30, rue des Francs-Maçons St-Etienne
- Mme PIAT - 100, cours Fauriel - St-Etienne
- Mme J. RAVIER - Assistante Sociale - Mairie de St-Etienne
- Mr le Docteur Pierre SERPANTIE - Président de la Fédération d'Aide Ménagère à Domicile - 91, cours Fauriel St-Etienne.
- Mr Georges SPAGNOL - B.A.S. 24, rue Eugène Joly -St-Etienne

TASSIN-LA-DEMI-LUNE:

- Mme ESCOBEL - 3, rue de Belgique TASSIN
- Mme GRANGE - 8, avenue Esplette - TASSIN
- Mme SCHILT - Animation culturelle - Club des Anciens 10, rue Berger - TASSIN.

TOTAL = 69

GROUPE I : Animation culturelle .

=====

Participants :

Mme ROUGERIE
Mme DOCHE
Mme SCHITT
Melle VAILLAND
Melle ESCALLE
Mme MONTEL
Mr DAUCHEZ
Mme DRUART
Mme PERRICHON
Mr ROIRET
Mr CARETTE
Mr DEBARD
Melle LEVEQUE
Dr DEMANGEAT
Melle TIBBERGHIEU
Mme ROLLAND

RAPPORT DE SYNTHÈSE

La présidente de séance donne une définition de l'animation : c'est redonner du souffle, de la vie en réaction contre une société qui retire de plus en plus le sens de la vie, le droit même de vivre pour la personne du troisième âge.

En ce qui concerne Grenoble, le moyen en a été cherché avec ce qui existait antérieurement : les unions de quartier, Peuple et Culture, la Maison de la Culture. 22 clubs ont été implantés, dont 15 relèvent de l'initiative privée.

Trois ordres d'activités sont pratiquées :

- activités physiques
- activités manuelles
- activités culturelles

1°) Activités physiques :

- la marche, reconnue par tous comme la meilleure activité physique.
- la gymnastique ; adaptée à la personne âgée. L'avis préconise que les moniteurs jeunes sont particulièrement appréciés. Les contacts étant sollicités et bénéfiques.
- L'esthéticienne apporte aux personnes âgées le renouveau d'une personnalité plus attrayante pour elle-même et pour les autres, ce qui favorise les contacts.

Dans cette catégorie para-médicale, les soins de pédicurie sont particulièrement demandés.

2°) Activités manuelles : Certains clubs ont décidé par eux-mêmes la nécessité de faire quelque chose ensemble ; d'autres activités ont dû être suggérées. Une difficulté surgit du fait que la retraite est pour certains l'époque où l'on refuse le travail. Il est signalé que l'instabilité ou la routine peuvent être des écueils à ce genre d'activités.

Une motivation est nécessaire : préparation de fête par exemple, sous-entendant un don réciproque.

Les travaux doivent apporter un résultat intéressant, d'où la nécessité de monitrices compétentes. Ils ne doivent pas mettre en oeuvre de trop gros moyens financiers.

Il est à noter que les personnes âgées apportent une créativité personnelle aux travaux.

Un ouvroir à Lyon accepte des travaux de raccommodage rémunérés (ce qui est bien accepté).

Pour les hommes, les travaux les plus intéressants paraissent être le travail du bois, des émaux, sur cuivre ou maillechort ; de marquetterie, ainsi que la restauration de vieux fauteuils.

Ces activités ne sont pas possibles dans les hospices où les personnes âgées sont invalides. L'activité que l'on peut proposer est une ergothérapie.

3°) Activités proprement culturelles : multiples, proposées et variables selon le cadre local :

Animation active, soit lecture à haute voix, soit livres présentés. Ceci est fait par les animatrices, la lecture étant suivie d'une discussion dans laquelle les personnes âgées s'expriment elles-mêmes à propos des personnages du livre (important facteur psychologique).

Relation avec la maison de la culture pour les spectacles, expositions. Il faut noter l'importance des relais qui font participer les personnes âgées à la vie de la maison de la culture.

Citons des animations sur la musique, la sculpture, toutes les formes artistiques.

Les voyages d'une journée ou de plusieurs jours sont appréciés. Le dimanche, il faut le noter, est le jour choisi parce que les enfants délaissent les personnes âgées ce jour-là.

De même les vacances, en dehors des congés scolaires (maison familiale, maison d'enfants) apportent dépaysement et changement et permettent de nouveaux contacts.

Ces diverses activités sont proposées aux personnes âgées moyennant une contribution financière minimale (de l'ordre de 1 à 3 F). Il est nécessaire d'appuyer sur le fait qu'elles ne doivent pas être gratuites.

Les dispositions actuelles ne doivent être que transitoires. Ces activités doivent se modifier avec le temps au fur et à mesure que les personnes âgées mieux préparées à la retraite par une formation permanente de l'adulte, aborderont différemment ce problème du 3e âge.

GROUPE 2 : Hospitalisation et Soins à Domicile

=====

Participants :

Madame GUYOT

Mademoiselle FARICCIER

Mademoiselle GIRON

Soeur Rose VILLE

Docteur DELOMIER

Docteur PERRET

Docteur SERPENTIE

Madame Alice ESCOMEL

Soeur FRANÇOISE

Monsieur GOUGIS

Docteur BONNET

Docteur DUTRONC

Docteur CAUSSE

Commission présidée par Madame le Docteur CAUSSE et Madame GUYOT.

- Hospitalisation à Domicile
- Examens systématiques

HOSPITALISATION A DOMICILE

L'hospitalisation à domicile est d'inspiration américaine. Elle a été créée en 1952 en Amérique et en 1960 à l'Assistance Publique de Paris. Son but est de raccourcir le temps d'hospitalisation, créant un retour plus rapide dans la famille et évite l'occupation prolongée d'un lit à l'hôpital. Des problèmes se créent entre les médecins traitants et les médecins hospitaliers : les liens sont difficiles à maintenir.

Grenoble est la première ville de province qui fait fonctionner un service d'hospitalisation à domicile. Son ouverture a eu lieu le 17 février 1969. Actuellement on y compte 25 malades. Depuis sa création, 35 malades ont été pris en charge.

On remarque 3 ou 4 types de malades :

- malades peu évolutifs: séjour hospitalier de courte durée, il rentrera ensuite chez lui, cette méthode permet de raccourcir le temps d'hospitalisation en milieu hospitalier.
- Malades de longue évolution : c'est la majorité des cas ; surtout des cancéreux, évolution soit jusqu'à la mort, soit jusqu'à une réhospitalisation.
- Malades chroniques ou enfin malades à réadapter : fractures par exemple, c'est une méthode de transition, le malade rentre plus vite chez lui et on maintient les soins et la rééducation.

Plusieurs conditions s'appliquent à l'admission en hospitalisation à domicile : le malade doit être hospitalisé, désigné par le chef de service, une enquête est faite auprès du malade et de sa famille. La mise en place de l'enquête sociale est davantage d'ordre psychologique que médical. On procède également à une enquête administrative, ainsi qu'à une prise de contact avec la caisse, Agricole, Sécurité Sociale ou S.N.C.F. Une convention étant passée avec ces organismes.

Le malade choisit son médecin traitant qui prend

le relais du médecin hospitalier. Le dossier médical est transmis par deux procédés différents : il est soit confié intégralement au médecin traitant, soit résumé par une lettre détaillée rédigée par le chef de service.

Le médecin traitant fixe le régime des visites (une par semaine en général). Le malade revient périodiquement en consultation hospitalière (surtout pour les cancéreux, sécurisation du malade par la consultation hospitalière).

En ce qui concerne les soins, ils sont prodigués soit par des infirmières hospitalières, soit par des infirmières contractuelles soumises à un contrat avec l'hôpital ; la rémunération est de 5 F par jour et par malade.

Ce service intéresse particulièrement une infirmière qui se marie, celle qui a des enfants ; par ce système elle va pouvoir reprendre un service très souple, garder le contact avec les malades.

L'infirmière est tenue de passer tous les jours chez le malade. Elle tient à jour une feuille de liaison "médecin-infirmière". Il est un fait que l'on ne peut pas fixer l'heure de passage pour le médecin comme pour l'infirmière ; en conséquence l'infirmière note à chaque passage la nature de ses soins et les remarques nécessaires, de même que le médecin mentionne ses directives.

Une convention a été passée avec les aides ménagères selon le barème d'une heure par jour au maximum. On étudie le problème des relations entre les centres de soins et le centre hospitalier.

Une infirmière assistante sociale s'occupe du service. En ce qui concerne la pharmacie, les produits sont fournis par l'hôpital ; s'ils ne sont pas agréés, il est possible de se procurer ces médicaments dans une pharmacie désignée par le Centre Hospitalier, se trouvant au centre de la ville.

Les personnes isolées ne sont pas admises en hospitalisation à domicile, sauf s'il y a certaines conditions favorables d'environnement.

Quant à la décision de la fin de l'hospitalisation à domicile, elle est prise lors d'une consultation hospitalière. Il s'agit surtout d'un problème psychologique, philosophique et humain chez le malade ; ce ne sont pas forcément des critères de maladie qui favorisent cette décision (familiaux, psychologiques).

On note certaines difficultés en ce qui concerne la kinésithérapie : les tarifs hospitaliers sont inférieurs aux tarifs du secteur libre et par conséquent ne sont pas acceptés.

LE CENTRE D'EXAMENS SYSTEMATIQUES

Le Centre d'Examens Systématiques aux Personnes Agées a été créé à Grenoble en juillet 1967, mais n'a vraiment fonctionné qu'en septembre 1967.

Une équipe de 3 personnes le compose, dont 4 infirmières, 1 secrétaire médicale et deux étudiants en Médecine.

L'examen systématique comprend :

- une enquête sociale
- un interrogatoire assez poussé (3/4 h à 1 h)
- un électrocardiogramme
- un examen d'urine
- un examen de sang
- un examen clinique
- une étude de l'acuité visuelle et auditive.

Les conclusions sont remises au malade 10 à 12 jours après l'examen.

1°) Le Centre d'Examens Systématiques des Personnes Agées s'est d'abord adressé aux collectivités. D'une part, les examens ont été pratiqués dans les hospices du département, puis dans les communes.

2°) Il s'est ensuite adressé aux personnes âgées de l'agglomération grenobloise par consultations privées prises sur rendez-vous ; l'âge minimum est de 65 ans.

CONCLUSION

On peut remarquer l'absence de coopération du médecin traitant à ces initiatives.

Groupe 3 : Aides-ménagères à Domicile

Participants :

Mademoiselle PARET
Madame BOURLIER
Madame COTTE
Mademoiselle ROSTAIN
Madame PERRET
Madame de MIFOLLA
Madame MARMISCOLLE
Monsieur A. PHILIBERT
Madame MOREL
Madame PACAUD
Mademoiselle ROCHAS

Rapport de synthèse :

Le groupe a fait échange des connaissances de l'équipement de chacune des villes représentées, de leur expérience, de la différence des structures des méthodes de travail, les difficultés communes. Elles sont différentes selon les régions : à ANNECY, il est très difficile d'en recruter, par contre, St-Etienne et Lyon sont favorisées.

On rencontre les difficultés pour la prise en charge des personnes âgées par la Sécurité Sociale et autres organismes..... Les plafonds de ressources sont un peu supérieurs aux plafonds autorisés. C'est là un problème très important pour certaines personnes âgées. Il serait nécessaire, quant aux formalités administratives qu'il soit établi des tranches de plafond pour prises en charges différencielles.

Groupe 4 : Section Juridique et Administrative
=====

Participants :

Maître BEGUIN
Mademoiselle BILLON TYRARD
Monsieur Jean CHAZEL
Monsieur SPAGNOL
Madame LAURENÇON
Monsieur LAVALLARD
Monsieur METAIT
Monsieur HERBERT
Madame BOYER
Monsieur CIPRIANI

Rapport de synthèse :

Une question préalable posée par l'un des participants sur l'utilité d'un organisme comme l'O.G.P.A. par rapport au B.A.S. appelle des précisions de la part de Melles BEGUIN et BILLON-TYRARD qui expliquent les raisons et l'intérêt de l'existence de l'Office Grenoblois des Personnes Agées et insistent sur le fait que celui-ci ne fait absolument pas double emploi avec le B.A.S. ou tout autre organisme officiel administratif.

A l'intérieur de l'O.G.P.A. le service juridique a été créé pour résoudre les problèmes posés aux personnes âgées aussi bien administratifs que juridiques et auxquels ils sont confrontés chaque jour. Ce service qui fonctionne quotidiennement sous la direction de Mademoiselle BILLON-TYRARD est assuré d'un secrétariat qui est ouvert toute la journée et qui met à jour constamment une grosse documentation sur fiches.

L'O.G.P.A. ne s'est mis en place que progressivement et les problèmes financiers qu'il a eu à résoudre ont trouvé leur solution grâce à la participation financière du B.A.S. de la ville de GRENOBLE - notons cependant que le B.A.S. était très intéressé par la création de l'O.G.P.A. qui facilitait sa propre tâche. Signalons en particuliers que le service juridique par la tenue de ses fichiers de documentation et sa constante relation de coordination avec les divers secteurs de la ville peut être très utile et éviter certains dérangements pénibles aux personnes âgées.

Une question importante : les démarches juridiques sont-elles menées jusqu'à leur conclusion ? Pour certains cas ces démarches sont faites jusqu'à leur aboutissement, mais il va de soi qu'on ne peut pas apporter des solutions précises à tous les cas.

La commission a terminé en formulant certains vœux notamment :

- réforme de l'assistance judiciaire
- simplification des régimes de retraites
- accélération des réformes relatives à la dette alimentaire
- révision des conditions de prise d'hypothèque en matière d'aide sociale.

- rôle de recherche et de classement de la documentation :

Constitution et tenue à jour de plusieurs fichiers qui sont à la disposition de tous, au siège de l'O.G.P.A. 1, rue des Dauphins.

1°) un fichier pour les textes parus aux J.O. ; ces textes étant classés par ordre alphabétique (loyer, travail, conventions collectives, retraites, congés, licenciement etc....)

2°) un fichier répertoriant les renseignements les plus divers, glanés un peu partout dans des revues spécialisées ou non (renseignements concernant aussi bien des adresses d'associations ou clubs de toutes sortes que des détails concernant la chasse ou la pêche ou des commentaires sur le code de la route....)

- Rôle d'écoute :

Nous mettons tout en oeuvre pour que les personnes venant nous consulter se trouvent à l'aise dans nos bureaux. Elles peuvent alors exprimer plus librement leurs soucis, leur anxiété, ce qui les soulage et les apaise. Patiemment, nous écoutons longuement chaque visiteur ; nous l'aidons à comprendre ce qui vient de lui être dit ailleurs (au guichet de l'Administration par exemple) mais d'une façon peut-être trop hâtive et en des termes trop techniques qui l'ont effrayé.

Parfois, nous ne faisons que confirmer un avis donné par un service officiel spécialisé, ou bien nous nous attachons à faire comprendre et admettre une décision valablement rendue par une commission, à faire accepter un refus justifié mais dont les motifs restaient impénétrables pour l'intéressé qui, de ce fait, se croyait lésé.

- Rôle de secrétariat au service de la PERSONNE AGÉE

A sa demande, nous rédigeons, à son nom, des lettres de demandes d'exonération d'impôts ou de taxes diverses, remplissons les imprimés de constitution de dossiers pour les retraites (S.S. ou retraites complémentaires ou encore dossiers de demandes d'assistance judiciaire - ou toute correspondance à caractère officiel.)

- Rôle d'orientation des personnes âgées vers les organismes ou les services, les plus qualifiés pour les aider à résoudre leurs difficultés.

Par ses spécialistes la section juridique rend de grands services :

- le NOTAIRE apporte ses compétences pour testaments successions, placement de fonds, constitutions de rentes viagères.....

- l'AVOCAT étudie les dossiers litigieux: expulsions poursuites pour non paiement de loyers, calculs de loyers, saisies, demandes de pensions alimentaires, dommages-intérêts à la suite d'accident de la route ou discussion avec l'employeur au moment d'un congédiement.

- LE CONSEILLER TECHNIQUE SECURITE SOCIALE s'occupe de très nombreux cas embarrassants concernant les avantages vieillesse, les coordinations entre différents régimes vieillesse, assurance-maladie etc...

sa compétence, sa grande connaissance des textes et son audience auprès de toutes les caisses en font un collaborateur irremplaçable qui parvient à dénouer les cas les plus désespérés.

Nous pouvons citer quelques réussites particulièrement heureuses pour nos consultants :

- 9 000 F de rappel à la suite d'une révision du calcul d'un avantage de vieillesse S.S.

- 3000 et 3500 F de dommages et intérêts versés par des compagnies d'assurances à deux personnes âgées accidentées dans la rue.

QUELQUES CHIFFRES de 1968 :

La section a fait face à 2977 interventions (visites ou téléphone), écrit 250 lettres, ouvert 150 dossiers pour lesquels des dé arches sont encore en cours.

Les interventions peuvent se répartir, par ordre d'importance décroissante de la façon suivante :

1°) tout ce qui a trait à la SECURITE SOCIALE : vieillesse, maladie, immatriculation.

2°) questions purement juridiques

3°) Litiges concernant l'emploi et recherche ou offre de travail.

Enfin, la coordination avec les autres services et l'orientation.

Nous pensons que l'Office répond à un besoin effectif car les utilisateurs ne cessent de faire une réelle propagande de bouche à oreille.

Le changement d'adresse en janvier 1969 n'a nullement ralenti notre activité et les deux premiers mois de l'année font apparaître, pour la seule section juridique une progression sensible :

- JANVIER 1969 : 293 demandes contre 211 en JANVIER 1968.
- FEVRIER 1969 : 306 demandes contre 245 en FEVRIER 1968.

Soit une augmentation de près de 25 % en moyenne.

Si cette progression se maintient (et tout laisse prévoir qu'elle se maintiendra) la section devra être "étouffée" pour lui permettre de répondre utilement à plus de 3 700 demandes au cours de l'année 1969. Une seule personne ne pourra suffire.

GROUPE_5 : Le Centre de Préparation
à la retraite.

Participants :

Docteur Paul TOURNIER
Madame BRANDON
Monsieur LIGIER
Madame EGAL
Madame RAVIER
Madame MOULIN
Monsieur BIRRAUX
Monsieur ROCH
Monsieur le Docteur BOYER
Madame LIONARD
Monsieur BERTRAND
Monsieur GRANGE

RAPPORT DE SYNTHÈSE :

La dévalorisation que subit la vieillesse et les nombreux problèmes qui se posent dans notre société au retraité lui-même, aux couples, aux familles, rendent aujourd'hui nécessaire une éducation à la retraite qui aide chacun à préparer et à vivre cette période de la vie.

L'éducation la plus générale vise notre société tout entière dont l'attitude faite de crainte et de mépris à l'égard de la vieillesse doit être modifiée.

Une part importante de l'éducation qui prépare une retraite féconde se donne dès l'enfance, dans la famille, à l'école et dans la vie professionnelle sans viser explicitement cette fin. En effet tout ce qui entretient l'activité physique et intellectuelle, l'ouverture à autrui, le sens des responsabilités sociales, l'adaptation au changement, le plaisir d'apprendre et de se renouveler, prépare indirectement et comme par surcroît aux changements de vie qu'apportera la mise à la retraite.

Une éducation spécifique visant partie les personnes d'âge mûr ou moyen, préparant chacune à mieux poser les problèmes qu'elle rencontrera une fois à la retraite sur le plan de ses activités, de ses loisirs, de son rôle social, de ses ressources, de son logement, de sa santé demeure elle aussi utile. Donnée sous forme d'entretiens entre retraités et futurs retraités, avec l'assistance d'un expert des questions évoquées, elle satisfait en général les participants, noue entre eux des liens durables et engage plusieurs d'entre eux à s'occuper eux-mêmes par la suite, d'autres retraités.

Mais l'entreprise se heurte à la difficulté préalable de convaincre les futurs retraités de l'utilité ou même de la possibilité d'une éducation dans ce domaine. Le besoin objectif que beaucoup d'exemples de mauvaises surprises affectant les nouveaux retraités peuvent souligner ne se traduit pas sur le plan subjectif. Favoriser la prise de conscience, ce sera donc la première tâche et la plus difficile, d'une entreprise d'éducation à la retraite. Parmi les principes qui peuvent guider une action de préparation à la retraite, on retiendra : exprimer ses problèmes aide déjà à les mieux poser ; il est plus formateur souvent de demander leur concours aux personnes âgées que de vouloir leur apporter quelque chose. L'exercice entretient mieux que le repos les facultés physiques et mentales ; la responsabilité d'autrui, dont les formes peuvent être variées, donne ou réserve un sens à l'existence.

En ce qui concerne la marche à suivre, il semble que pour commencer à sensibiliser l'opinion les démarches personnelles auprès de responsables d'associations soient les plus fructueuses. Les conférences sont utiles, mais il vaut mieux les proposer dans une association, une entreprise, un groupe défini, qu'au public en général. Entre la conférence épisodique et une série de cours ou d'entretiens, une demi-journée d'étude est une bonne formule permettant une participation active de tous.

Pour éviter à la fois l'effet dissuasif de thèmes axés sur la vieillesse et pour ne pas continuer en les secourant à renforcer la ségrégation qui frappe les retraités il sera bon de chercher des sujets d'intérêt commun à plusieurs âges de la vie : par exemple "comment rester longtemps en bonne santé", "les adultes peuvent-ils encore progresser?" etc...

L'effort entrepris s'efforcera de rassembler au moins au stade de l'étude les responsables de divers services ou mouvements trop souvent ignorants ou méfiants les uns à l'égard des autres. Il sera mené autant que possible en liaison avec les entreprises d'éducation permanente ou populaire.

GROUPE 6 : L'habitat.
=====

Participants :

Docteur LEMORDANT
Mademoiselle BOYER
Madame LIOGIER
Monsieur RIGUET
Monsieur GAUTHIER
Mademoiselle CIZRON
Madame PIAT
Madame TISSOT
Madame CALEMARD

Le groupe de l'Habitat, après avoir dénoncé les insuffisances actuelles de l'équipement en faveur des personnes âgées, notamment dans les maisons de retraite et les hospices publics, suggère que la politique de l'habitat soit aussi diversifiée que possible en fonction des besoins et de l'aptitude physiologique et psychique de la personne âgée en tenant compte également de ses origines.

Trois possibilités devraient pouvoir s'offrir à la personne âgée lorsque son autonomie de vie reste totale.

1°) La possibilité d'obtenir des logements individuels dans des quartiers où sont développés des services collectifs (foyers-restaurants, aides-ménagères, centres de soins, blanchissage, portage des repas à domicile, développement de l'hospitalisation à domicile).

Le groupe souhaite également que dans les quartiers anciens, une politique plus dynamique de rénovation soit entreprise par une aide plus importante des pouvoirs publics à des organismes spécialisés comme le PACT.

2°) Le groupe suggère que lorsque l'autonomie de vie des personnes âgées est plus totale, elles puissent envisager leur admission dans un logement-foyer et elles préconisent une construction beaucoup plus importante et de différents types de ces résidences.

Il suggère également qu'une documentation soit fournie aux personnes âgées pour qu'elles puissent connaître les différentes possibilités qui s'offrent à elles.

Il semble souhaitable également que les différents types de résidences soient diversifiés en fonction des possibilités financières de chaque individu, type LOGECO, pour ressources moyennes, unité-retraite pour personnes disposant de ressources supérieures.

Le groupe estime indispensable que l'implantation de ces établissements soit assurée autant que possible dans des quartiers animés et que les personnes âgées puissent être en contact avec les autres catégories d'âge de ces quartiers.

3°) Le groupe pense que la formule maison de retraite soit maintenue avec une humanisation de plus en plus poussée liée à l'évolution économique et sociologique de notre époque.

Enfin dans le cas où la personne âgée parvenue au terme de sa vie ne peut être maintenue soit dans un logement-foyer, soit dans une maison de retraite, un type de résidence pour invalides comportant un service de rééducation appropriée apparaît indispensable.